

Вопрос о возможности применения различных видов психотерапии для лечения депрессии при умственной отсталости остается дискуссионным. Сама по себе умственная отсталость не является противопоказанием к проведению психотерапии при условии, что пациент мотивирован и осознает цели лечения. Для лечения таких пациентов может быть использована когнитивно-бихевиоральная психотерапия, различные виды арт-терапии. Психотерапия может проводиться как в индивидуальном, так и в групповом форматах. Психотерапия у пациентов с умственной отсталостью имеет свои особенности. Как правило, позиция психотерапевта более директивна, сессии короче. Для групповой психотерапии оптимально участие 6-8 пациентов со схожим уровнем когнитивного и речевого развития. Целями групповой психотерапии могут являться улучшение самооценки, понимание и принятие своего расстройства, улучшение навыков совладания со стрессом, обучение навыкам взаимодействия с другими людьми в различных ситуациях.

ОТНОШЕНИЕ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ К ПРОБЛЕМЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ

Зинчук В.В., Гуляй И.Э., Алещик А.Ю., Ласицкая В.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Республика Беларусь*

Актуальность. Актуальность исследования проблемы табакокурения обусловлена широкой распространенностью этой вредной привычки и высоким вкладом в преждевременную смертность населения. По официальным данным, только от заболеваний, связанных с курением, в республике ежегодно умирают более 15 тыс. человек. Мониторинговые социологические исследования Института социологии НАН Беларуси за период с 2004 по 2007 г. свидетельствуют о том, что ситуация с курением в республике существенным образом не меняется, при этом количество курящих мужчин и женщин осталось на прежнем уровне. В 2005 г. и 2007 г. количество курящих мужчин составляло 75,1 и 75,9% соответственно, а

среди женщин данный показатель составил соответственно 24,9 и 23,9 %. В мире в среднем каждые шесть секунд умирает один человек от заболеваний, связанных с курением табака, а ежегодно по этой причине погибают пять миллионов человек. Если тенденция распространённости курения не будут снижаться, то, по прогнозам, к 2020 году ежегодно преждевременно будут умирать 10 млн. человек, а к 2030 – курение табака станет одним из самых главных факторов, приводящих к преждевременной смерти, в том числе от рака легких.

Курение табака – это одна из самых распространенных вредных привычек человека. Среди курящих лиц значителен рост общей смертности, инвалидности и заболеваемости, так как курение является фактором риска развития сердечно-сосудистых, бронхолегочных, онкологических заболеваний, болезней пищеварительной и репродуктивной систем. Состояние и развитие психофизиологических функций учащихся находится в сильной зависимости от образа жизни и, конечно, от распространенности вредных привычек. Курение является одной из форм проявления девиантного поведения подростков, которое во многом связано с относительно низким уровнем интеллектуального развития, с незавершенностью процесса формирования личности, зависимостью от ближайшего окружения и принятых в нем ценностных ориентаций. Основными причинами ухудшения здоровья учащейся молодежи наряду с нерациональным режимом дня, большой учебной нагрузкой, неправильным питанием, недостаточной двигательной активностью являются вредные привычки, в частности, табакокурение. Особый интерес представляет курение среди врачей и студентов медицинских вузов, поскольку их рассматривают как «модельную группу» для населения относительно образа жизни.

Цель исследования - провести оценку отношения к табакокурению путем анкетирования учащейся молодежи Гродненского государственного медицинского университета.

Материалы и методы

Проведено анонимное анкетирование, касающееся табакокурения среди студентов 2 курса Гродненского государственного медицинского университета в возрастном диапазоне от 19 до 21 года по анкете, состоящей из 20 вопросов, разработанной и утвержденной Государственным бюджетным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «Пензенский институт усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В анкетировании принимали участие 120 человек, из них 60 юношей и 60 лица женского пола. Проведена статистическая обработка данных.

Результаты

Среди опрошенных девушек (60 человек) выявлено 23,3% курящих, из которых 8,3% курят часто. По длительности табакокурения: до 1 года курят 64,3%, 2-3 года – 21,4%, больше 6 лет – 14,3%. По количеству выкуриваемых сигарет в сутки: ежедневно выкуривают до 10 сигарет 92,9% опрошенных из числа курящих; от 10 до 20 сигарет – 7,1%.

В готовности к отказу от курения имели высокую мотивацию 93,3% девушек. Частой причиной явилось: «Вредит здоровью», но при этом 7,1% не хотят бросать эту пагубную привычку. Главной причиной, заставляющей многих людей продолжать курить, является развитие у них табачной зависимости. В первую очередь, это выражается в непреодолимом желании курить, несмотря даже на очевидное осознание вреда, наносимого курением. Кроме никотиновой зависимости у человека может возникать и психологическая зависимость, обусловленная привычными действиями при курении. Например, курильщик может получать удовольствие от ощущения сигареты во рту. Как было показано, употребление безникотиновых сигарет у некоторых курильщиков полностью компенсирует табакокурение и не вызывает (несмотря на отсутствие никотина) синдрома отмены.

При ответе на вопрос: «Есть ли на ваш взгляд положительные стороны курения?», почти все участницы анкетирования 91,7% ответили, что «их нет», но 8,3% прибегают к курению для снятия эмоционального напряжения.

Основными мотивами первой пробы являются следующие: «потому что друзья курили», «из-за проблем на учебе, в семье», «закурили из интереса», они занимают по 31,2%, а продолжают данный опыт в связи с формирующейся стойкой привычкой. Анализ степени никотиновой зависимости курящих студентов выявил, что 85,7% чувствуют легкую тягу к сигаретам, а 14,3% - сильную. Также можно отметить, что большинство студентов считают, что доступность дешевых сигарет, реклама сигарет в СМИ провоцируют курение.

По данным опроса неоднократно бросить курить пытались 43,8% девушек, пытались, но безрезультатно – 12,5% и ни одной попытки не сделали 43,8% из опрошенных курящих. Неудачные попытки, как правило, связаны с наличием табачной зависимости, эмоциональным состоянием и курящими друзьями. Влияние курящих сверстников, а таковых 48,3% и желание не отстать от своих друзей являются основным фактором, подталкивающим к сигарете. Это четко указывает на направление, в котором должна осуществляться борьба с курением, – формирование общественного неприятия курения в молодежной среде, так как возраст выкуривания первой сигареты у большинства опрошенных студентов 68,8% пришелся именно на возраст 12-18 лет, причем 18,7% попробовали и до 12 лет.

У опрошенных юношей (60 человек) выявлено 48,3% курящих, из которых 25% курят часто. Курящие юноши распределились следующим образом: по количеству выкуриваемых сигарет в сутки: до 10 – 75,9%, 10-20 – 17,2%, по длительности табакокурения: до 1 года – 21,1%, 2-3 года – 47,4%, 4 года – 21,1%, более 6 лет – 10,4%. Возраст выкуривания первой сигареты у 93,1 % составил также 12-18 лет.

При анализе анкетирования было установлено, что мотивы первой пробы юношей схожи с мотивами девушек, но есть и другие, например,

«нравились ощущения», «по глупости», «хотел выглядеть старше». Анкетирование также показало, что 98,3% курящих юношей знают о негативных последствиях табакокурения, но информированность о вреде табакокурения сама по себе не является столь значимым фактором, способствующим отказу от курения, хотя 58,6% желают расстаться с сигаретой в ближайшее время, т.к. считают, что в этом нет смысла, но есть и исключение - 13,8% не хотят бросать эту вредную привычку, т.к. считают, что есть и положительные стороны, например, «новые знакомства», «способ похудения».

Ранее нами было проведено исследование о влиянии табакокурения на состояние антиоксидантной системы слюны только у юношей. Согласно полученным данным, было установлено, что у курильщиков после курения обнаружены изменения в антиоксидантной системе, а именно, снижение активности каталазы и содержания восстановленного глутатиона. Самые высокие значения активности каталазы отмечались у курильщиков до курения (2,925 ммоль H_2O_2 /мин/мл) по сравнению с контрольной группой (2,509 ммоль H_2O_2 /мин/мл). После курения активность этого фермента снизилась (2,019 ммоль H_2O_2 /мин/мл) по сравнению с опытной группой до курения. Анализируя данные по восстановленному глутатиону можно сказать, что содержание его было самым высоким в контрольной группе (0,783 ммоль/мл). У курильщиков до курения оно было исходно ниже контроля (0,582 ммоль/мл), а после курения данный показатель снизился еще больше (0,332 ммоль/мл). Следовательно, содержание GSH линейно понижается в процессе нагрузки табачным дымом. Таким образом, при табакокурении наблюдаются значительные нарушения антиоксидантной системы, проявляющиеся в снижении ресурсов ферментативных и неферментативных механизмов, что отражает развитие окислительного стресса.

Известно, что в формуле здоровья, последнее более чем на половину зависит от образа жизни, который в свою очередь определяется такими

поведенческими факторами, как курение, употребление алкоголя, несбалансированное питание, стрессовые ситуации (дистрессы), низкая физическая активность, потребление наркотиков, напряженные отношения в семье и на работе, низкий уровень культуры и образования. Среди поведенческих факторов у студентов обращает на себя внимание распространенность табакокурения.

Результаты проведенного исследования подтверждают, что зависимость от табакокурения, кроме проблем, связанных с никотиновой зависимостью, включает в себя комплекс поведенческих факторов. В основе зависимого поведения лежат нарушения в мотивационных, когнитивных и эмоциональных процессах. Традиционно зависимость от табакокурения определяется как вредная привычка, появляющаяся после первых, пробных случаев курения, либо по случаю, стресса, символической принадлежности к группе, любопытства и т.д. После первых случаев курение становится частью повседневности, от которой человек уже часто не способен освободиться. В научной литературе такое поведение объясняется синдромом выученной беспомощности, которая является психологическим основанием незащитности молодых людей перед привычкой к табакокурению и причиной неэффективности всех помогающих средств, включая пропаганду, медикаменты и пр., так как табакокурение среди подростков является актуальной медико-социальной проблемой.

Выводы. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что среди учащейся молодежи медицинского вуза достаточно большая часть имеет привычку курения. Приведенные результаты показывают необходимость проведения активной антитабачной пропаганды, четкой преемственности всех служб, занимающихся подростками и популяризации современных методов лечения табачной зависимости.